

香港中文大學那打素護理學院

「流金頌」培訓計劃

CTP002：長者的心社靈照顧

鑽出牛角尖



香港賽馬會慈善信託基金
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust

工作坊內容

1. 何為牛角尖: 簡介認知行為治療
2. 認知行為治療
- 3. 簡介抑鬱症**
4. 簡介焦慮症
5. 鑽出牛角尖: 認知行為治療的應用

何謂抑鬱症？

- 抑鬱是指當我們於追求目標時受到挫折，而產生悲觀、失望的情緒
- 是當低落情緒持續過久、過於劇烈，或是無緣無故發生，牽連及身體、情緒、思想及行為，影響食慾、睡眠，甚至自己對自己的感覺、對其他事物的觀感等等

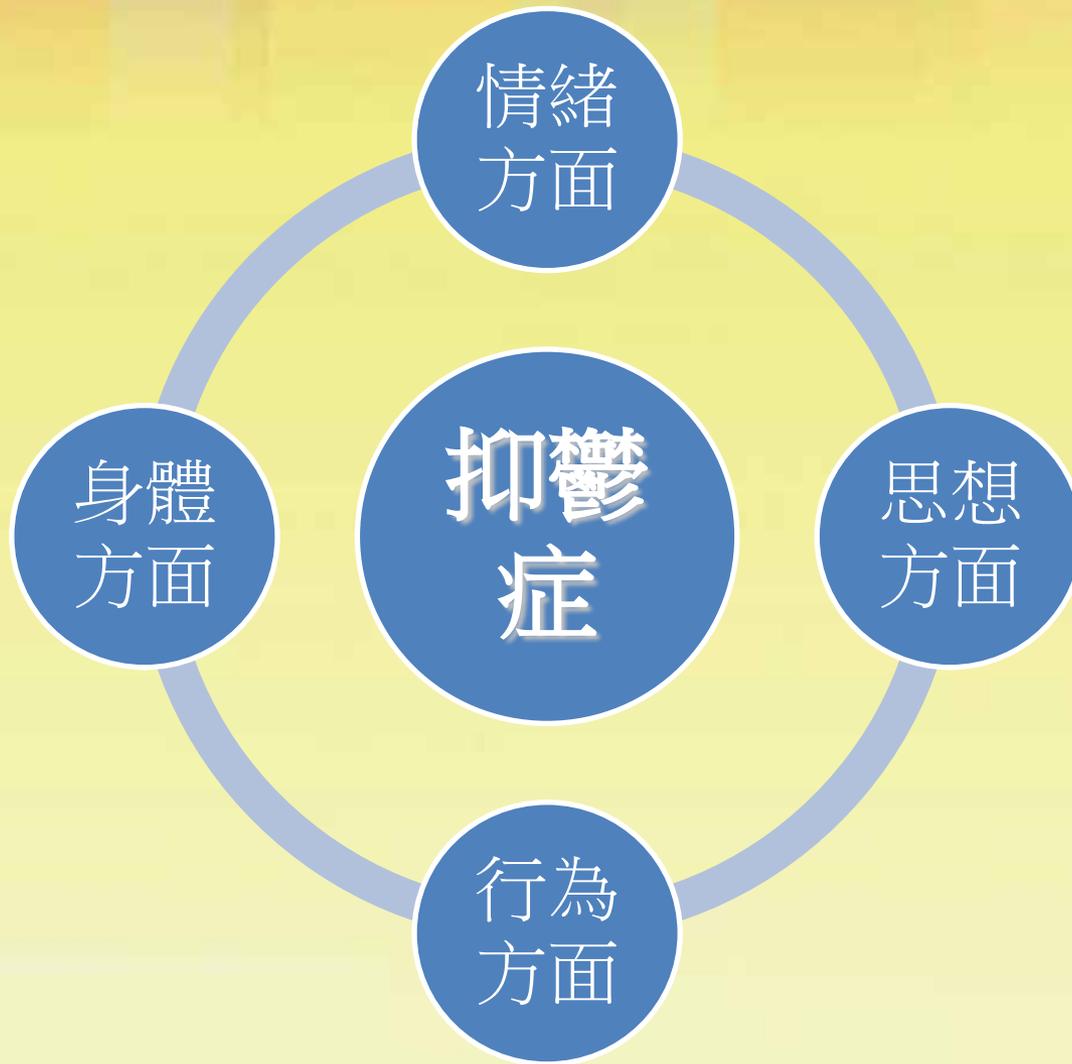
何謂抑鬱症？

- 是一些腦部分泌失調而引致的精緒障礙，進而影響生理及心理的狀況，若沒有適當的治療，單靠自「自拔」是不足以驅走抑鬱，而這情緒更會年年月月的影響當事人，造成嚴重的影響
- 抑鬱症是一種病態，對心理及認知功能均有影響，甚至使患者有自殺的念頭

抑鬱症的成因

1. 生理因素：腦部荷爾蒙化學物質失調，令情緒受到影響，引發抑鬱
2. 遺傳因素：家族承襲了抑鬱症的遺傳傾向
3. 性格因素：情緒容易波動、緊張、凡事執著、要求過高
4. 環境因素：親人逝世、婚姻破裂、父母離異、工作不順利、退休、欠債、長期患病等，都會產生壓力，有些人能夠堅強面對，有些卻誘發抑鬱
5. 其他生理因素如疾病、感染、酗酒和藥物的影響等

抑鬱症的症狀



抑鬱症的症狀

情緒方面

- 持續的情緒低落和沮喪
- 因不明的哭泣
- 無感覺和取向
- 情緒波動，暴躁而怒

抑鬱症的症狀

思想方面

- 自我價值低落
- 感覺無助及絕望
- 記憶力及集中力減退
- 不能拿定主意
- 過份自責並有罪咎感
- 嚴重的患者有妄想、幻覺，甚至有自殺的念頭

抑鬱症的症狀

行為方面

- 對周遭事物或以往嗜好失去興趣
- 忽略外表及儀容
- 退縮
- 增加飲酒
- 暴躁易怒

抑鬱症的症狀

身體方面

- 難睡易醒，睡不安寧
- 身心疲乏，反應遲緩
- 胃口減退，體重下跌
- 原因不明的身體疼痛或不適，例如氣促、暈眩、心翳、腳軟

長者較容易患上抑鬱症？

長者較容易患上抑鬱症？

- 年紀越大的長者，並不表示他們較易患上抑鬱症，經常抑鬱亦非晚年的應有特徵
- 雖是如此，年齡老化帶來身份及環境改變，例如：疾病、退休、喪偶、失去經工作和經濟能力、欠缺支援網絡等，皆容易令長者產生壓力和情緒低落。若長者要在這些變轉中獨自承擔的話，他們患上抑鬱症的機會便越高

老人抑鬱短量表

Geriatric Depression Scale (GDS)

共15題，8分或以上
表示有抑鬱傾向。

「老了，體力差了！身體沒有以前健康，經濟又要倚賴別人，我是廢物，生存在世上有何意義？」企圖自殺而過量服藥、被送院的李伯伯在病床上用微弱的聲音說着。

長者自殺有何預兆？

長者自殺的預兆

對平日嗜好失去興趣

不尋常經常
看醫生

安排後事，分
配個人物品

預備自殺用具，
例如儲起藥物或
藏有武器

對別人說「永別」，
「無機會再見」

自我照顧減少
及不顧及自己
安全

提及死亡

情緒低落

安排後事，分
配個人物品

常提及感到無助
或無自我價值

如何處理自殺長者的情緒？

1. 認真地處理那些曾提出想自殺想法的人，和他們討論自殺或死亡，這樣是不會提高他們自殺的危機
2. 當長者出現抑鬱情緒時，我們不要掉以輕心，如有需要，可轉介長者至精神科接受進一步的治療
3. 若前線醫院人員能夠令病患者減低身體上的痛楚或增加自主權，亦可改善長者的情緒，防止發展自殺之意念和行為

如何處理自殺長者的情緒？

4. 多用社交網絡去幫助長者解決正面對的壓力，亦可紓緩他們的困擾，減低他們對生活所感到的痛苦
5. 如長者有抑鬱症，並有高度危險的自殺傾向，便須要即時安排自願或強制入院治療，直至情況改善
6. 多些透過教育和分享，令更多人知道及明白抑鬱及自殺的處理，成功救回生命的機會，自然提高

抑鬱症的治療

藥物治療

- 患者可以在醫生處方下，服用抗抑鬱藥物，約70%長者在服藥後情況會得到改善
- 舊式藥物（三環素TCA）容易引致口乾、膀胱有問題、性障礙、視力模糊及頭暈等副作用，過量服用更可引致昏迷、甚至死亡。但切勿擅自停藥或加藥，以免影響病情
- 如果病人同時服用其他藥物或酒精，必須告知醫生，以免藥物在身體內產生副作用。
- 九十年代的新形抗抑鬱藥物（如SSRI、SNRI、NASSA等）副作用少，過量服食亦不會導致生命危險

心理治療

- 為病人提供適當的支援與協助
- 心理學家、社工等所提供的專業輔導
- 形式可分為個人、家庭輔導或小組治療
- 認知行為治療
- 適合患上輕度至中度抑鬱症的長者
- 可獨立使用或配合藥物治療

腦震盪治療

- 利用電波通過頭骨刺激腦部，穩定患者情緒，一個療程約有6 -12次，通常一週 2 – 3次
- 經麻醉後進行
- 適用於：
 - 患上嚴重抑鬱症以致生命受威脅如拒絕進食、有自殺傾向等
 - 對藥物治療反應欠佳的患者
- 治療後可能會出現頭痛、肌肉僵硬、噁心、記憶力減退等現象，但通常休息後會自然消失

住院治療

- 部分患者，如嚴重病患者或缺乏家人照料的患者，可能需要入院治療，讓患者暫時和外界壓力絕緣，安心養病

家人幫助

- 要接受病人，多些關心、多些聆聽、細心觀察患者的情緒和行為
- 亦要體諒、忍耐和鼓勵患者
- 提醒患者服藥，幫助控制病情
- 鼓勵和陪同患者參加一些曾經令他/她感到愉快的活動
- 切勿忽視有關自殺的話語，應多關懷及陪伴患者，並立即轉告醫生

抑鬱症的預防

抑鬱症的預防

- 適量運動，有助鬆馳，舒緩壓力
- 不要訂立難於實現的目標或背負太多責任
- 不要強求
- 把大型的工作「斬件」，做自己能力範圍便可
- 不要對自己抱太高的期望，以免帶來更大的挫敗感
- 找朋友陪伴，比單獨面對好些

抑鬱症的預防

- 參加社交活動，令自己感覺好些
- 避免突如其來的改變，要作重大決定前，例如轉變工作、結婚等，應先諮詢一些熟悉你的人，最好能把轉變推遲至抑鬱情緒遠離的時候
- 不開心的時候，把內心的感受表達出來，例如找人傾訴、哭泣，都有幫助
- 定時服藥，減少復發機會

多謝各位